

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan BAB IV Pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Selama 5 tahun (2018-2022), secara keseluruhan Provinsi Sumatera Utara memiliki sebanyak 11.193 kasus malaria. Pada tahun 2018, terdapat 1.300 kasus malaria yang terjadi di Provinsi Sumatera Utara. Kemudian pada tahun 2019 kasus malaria mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu menjadi 1.124 kasus, kemudian turun kembali pada tahun 2020 menjadi 1.011 kasus, pada tahun 2021 kasus malaria mengalami kenaikan yang cukup tinggi, yaitu menjadi 2.625 kasus, dan naik kembali pada tahun 2022 menjadi 5.133. Kasus tertinggi terjadi pada tahun 2022 dengan jumlah 5.133 kasus dan jumlah kasus malaria terendah terjadi pada tahun 2020, yaitu sebanyak 1.011 kasus.
2. Untuk Analisis Autokorelasi Univariat, Secara global terdapat autokorelasi spasial positif ($0 < I \leq 1$) pada tahun 2021 dan 2022, dimana $|Z_{hitung}| > Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$, dimana $Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ yaitu 1,96, sehingga H_0 ditolak, selain itu diperoleh nilai dari indeks morannya positif ($I > 0$), yang berarti bahwa ada hubungan antara wilayah kabupaten/kota dan pola yang terbentuk cenderung mengelompok (*clustered*). Sedangkan pada tahun 2018-2020, menunjukkan bahwa tidak terdapat autokorelasi spasial global $|Z_{hitung}| < Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$, dimana $Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ yaitu 1,96, sehingga H_1 ditolak. Ini berarti bahwa kasus malaria di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018-2020 cenderung memiliki pola acak (*random*). Hasil analisis LISA pada tahun 2018 – 2022 kluster yang berbeda diidentifikasi untuk setiap tahunnya namun selama waktu

pengamatan *Hot Spot* terjadi di Kabupaten Asahan (2021-2022) dan Kabupaten Batubara (2022) sedangkan *Cold Spot* terjadi di Kabupaten Tapanuli Selatan selama 3 tahun (2020-2022).

3. Hasil analisis Bivariat dengan *Moran's I* untuk variabel sanitasi layak dengan variabel kasus malaria, pada tahun 2019-2022 terdapat autokorelasi spasial positif ($0 < I \leq 1$), maka pola yang terbentuk mengelompok (*clustered*). Untuk Uji *Bivariate LISA*, *Hot Spot* terjadi di Kabupaten Asahan selama 5 tahun (2018-2022) dan *Cold Spot* terjadi di Kabupaten Nias Barat dan Nias Utara selama 5 tahun (2018-2022). Untuk variabel persentase rumah tangga yang mempunyai dinding rumah berupa kayu dengan kasus malaria terjadi pada tahun 2019-2022, terdapat autokorelasi spasial negatif ($-1 \leq I < 0$), dan pola yang terbentuk menyebar (*dispersed*). Untuk Uji *Bivariate LISA*, *Hot Spot* terjadi di Kabupaten Tebingtinggi, Deli Serdang, Tanjung Balai, Karo, Simalungun, Binjai, Langkat, dan Pematang Siantar selama 2 tahun (2021-2022) dan *Cold Spot* terjadi di Kabupaten Tebing Tinggi, Tanjung Balai, dan medan selama 3 tahun (2018-2020). Untuk variabel tangki septil/SPAL, pada tahun 2018, terjadi autokorelasi spasial negatif ($-1 \leq I < 0$) sehingga pola yang terbentuk menyebar (*dispersed*), dan pada tahun 2019,2021 dan 2022 terjadi autkorelasi spasial positif ($0 < I \leq 1$), maka pola yang terbentuk mengelompok(*clustered*). Untuk Uji *Bivariate LISA*, *Hot Spot* terjadi di Kabupaten Asahan selama 4 tahun (2018-2021) dan *Cold Spot* terjadi di Kabupaten Nias Barat (2018-2022).

5.2 Saran

1. Bagi Pemerintah

Bagi pemerintah, agar dapat merencanakan program yang cocok guna memberantas dan mengendalikan kasus malaria. Diharapkan pula penelitian ini juga dapat menjadi acuan untuk mengetahui daerah mana yang harus diprioritaskan atau difokuskan dalam penanganan penyebaran kasus malaria.

dikarenakan pola sebaran kasus malaria yang terbentuk di Provinsi Sumatera Utara mengelompok.

2. Bagi Masyarakat

Sebaiknya masyarakat lebih sadar akan kebersihan dan menerapkan perilaku hidup sehat guna mencegah terkena malaria. Ada baiknya juga untuk paham dengan faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan terkenanya malaria, dan apabila terdapat gejala dari penyakit malaria segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan agar angka kejadian penyakit malaria dapat diminimalisir terutama di Sumatera Utara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa memberikan informasi untuk penelitian berikutnya. Peneliti berikutnya juga dapat menggunakan variabel lain yang mungkin lebih berpengaruh terhadap penyebaran kasus malaria yang belum tercakup pada penelitian ini.